



■発行年月日/2011年1月1日 ■発行/独立行政法人国立病院機構千葉医療センター ■発行責任者/院長 増田政久 ■編集者/副院長 杉浦信之
〒260-8606 千葉市中央区椿森4-1-2 Tel 043-251-5311 Fax 043-255-1675 http://www.hosp.go.jp/~chiba/



新病棟屋上からの日の出

撮影：石田雄一（管理課）



医療の質と専門医制

院長 増田政久

明けましておめでとうございます。旧年中は新病院の竣工ならびに引越しに際し、ご迷惑をおかけしながらも皆様方には多大なご協力を

頂き、大変有り難うございました。これからも職員一同、地域に信頼される質の良い医療を提供する施設づくりに奮闘努力して参りますのでよろしくお願い申し上げます。

さて医療の質といえば、当センターを学会認定医・専門医資格取得の研修施設として指定している学会の一覧が正面入り口付近やホームページに掲載されているのはご存じでしょうか。これは簡単に言えば当施設に掲載されている学会の認定医あるいは専門医がいるということを示し

ます。一般の方はなじみがないかも知れませんが、最近の医療の進歩並びに専門細分化がすすむ中、実は「専門医」について熱い議論がなされています。患者さんからみれば「専門医」とはその診療科において常に最新の情報と最高の技術を持ち、何でも知っている信頼に足る医師ということだと思います。しかしわが国の「専門医」とは、必ずしもそうではなく、その学会に相当年数入会していることが絶対条件で、その診療科の疾患に関して標準的あるいは良しとされる医療を担う基本的知識をもつジェネラリスト（これだけでも十分「専門医」ですが！）で、かつ限られた分野に精通するスペシャリストということだと思います。当然「専門医」の認定・更新は各学会で行われていますが、ジェネラリストの基本的知識だけでもその内容の進化は早く、年齢を重ねるにつれ経験はふえるものの最新の情報ならびに最高の技術をもつことは困難になってきます。また学会によって認定ならびに更新条件の難易度に差があるのも事実

Yukihiko (目次)

2011 年男・年女	2
ネパール記⑤	3
連携病院紹介	4
お薬の話 / 栄養管理室だより④ / 忘年会	5
診療トピックス④	6~7
ウズベキスタン日記⑥	7
ANECDOTA⑩隠れた史実	8
地域医療連携室だより/市民健康づくり大会/仮設駐車場の変遷	9
千葉県看護学生研究発表会 / 戴帽式	10
トトロのクリスマス大会 / 市民健康セミナー / 後記	11
外来診療担当医師表	11~12

主な行事予定

- 1/ 4 仕事始め
- 1/20 看護学校一般入学試験
- 1/27 看護学校一般入学試験合格発表
- 1/27 第97回市民健康セミナー
- 2/ 4 千葉県国立病院定例連合研究会
- 2/17 公開カンファランス
- 2/24 第98回市民健康セミナー

ですし、また専門医だからといって収入が格段に良くなるわけでもありません。このような専門医制度の議論は診療報酬を含めた医療制度・体系の変更につながり、医療を受

ける患者さんに大きな影響を与えるであろうことは容易に想像できます。今後の成り行きを是非皆さんにも注目して頂きたいと思います。

2011 年男・年女



教育は生産機能

看護学校 副学校長 林 幸子

千葉医療センター附属千葉看護学校に副学校長として転勤して2年目になります。

新病院と看護学校と渡り廊下ができ、雨の日もぬれずに病院との行き来ができるようになりました。今後は看護学校での教育や卒業後の教育において、病院と学校の連携を更に勤めていき、より質の高い看護の実践ができるような教育を目指したいと思います。

教育には大きな生産機能があると思っています。教育が物質的なものを創り出すことではありませんが、安全・安楽な看護技術を提供する力・人を思いやる心を育て、自ら学習する力を育てることは、将来看護師となった時の強い力となります。

ずっと以前、教員研修での授業で、「教師になれる資格とは、学生が自分を超えて伸びていくことを素直に喜べることである。」と聞きました。私は、この点に関しては素直に喜べたので、今年5回目の年女まで教員でいることができました。

仕事を続けることができたのは皆様のおかげと深く感謝申し上げますとともに、今後とも、千葉医療センター附属千葉看護学校への応援をお願い致します。



年男の抱負

診療放射線科 木村 恭彦

新年明けましておめでとうございます。今年は無年です。そして、人生3度目の年男です。

実は人生遠回りをして、診療放射線技師としては2年目で、千葉医療センターに入職して3ヶ月が過ぎました。この3ヶ月間は初めてのことばかりで戸惑うことが多く、自分の無知や努力不足を痛感し自分のことが嫌になりました。そんな気持ちのまま、年末の大掃除をしていると、学生時に使用していた手帳が出てきました。そこには、「神様は乗り越えられない試練は与えない」とメモがありました。これは就職活動中に内定が取れず、その時に書いたものです。目の前の問題から逃げないで続ければいつかは結果が出るとそんな気持ちで書いたこと今でも覚えています。前回の年男の頃に書いた言葉ですが、懐かしくもあり今の自分を励ますようなことばで不思議です。

今年は、いろいろな問題にぶつかることと思います。その問題から逃げず、兎のように飛ぶことはなくても少しずつ前に進み、1日も早く、患者さんやスタッフから信頼される診療放射線技師になりたいです。そして、患者さんにとっ

て何が良いのかを常に考えて社会貢献がしたいです。

年男ということで、自分自身を見つめる良い機会となり感謝しています。皆さんにとって良い1年でありますように。今年もよろしくお願いいたします。



新天地での年男

5西病棟 看護部長 佐藤 伸広

昨年10月から、昇任で霞ヶ浦医療センターからまいりました佐藤伸広です。5西病棟看護部長を拝命しました。身の

上話は、岩手の高校を出て、霞ヶ浦の付属看護学校の最初の男子学生として入学しました。49人の同級生はみんな女性でした。2年後にやっと男子の後輩が入学して喜んだものです。無事国家試験を合格し、そのまま霞ヶ浦に25年勤務しました。「そろそろあなたも外を経験してみなさい」と看護部長からお話を頂き、今年3月から秦野市の神奈川病院に派遣で電子カルテと単身赴任を経験してまいりました。8月までの半年間お世話になり、9月に霞ヶ浦に戻り10月からこちらで単身赴任で勤務しています。昨年は勤務地の移動を経験し、忙しい年になりました。

忙しい年といえば、千葉医療センターも大変忙しい年だったと思います。新しい病院に引越し、職員の配置換えもあり、電子カルテの導入があり、保健所の監査、厚生局の適時調査がありました。千葉医療センター職員のチームワーク、フットワークのすばらしさを感じました。忘年会の雰囲気の良いこと、仕事納めの時は本当に1年みんなでよくやったねという感じが伝わってきました。そういう千葉医療センターの一員になったことを喜び、同時に責任感を感じたところです。微力ではありますががんばって行きますのでよろしくお願いいたします。



年女として迎えた2011年

臨床検査科 臨床検査技師 小松 千夏

新年明けましておめでとうございます。昨年大学を卒業し、4月この千葉医療センターへ入職しました。社会人1年

目は右も左もわからず、ただ必死に仕事をしてきました。毎日検査科の先輩方に多くのことを教えていただき、吸収していくのでやっとでした。人生2度目の年女、そして、社会人2年目を迎える今年は、教えていただいたことを吸収してだけでなく、自分からもっと積極的に多くのことを学んでいこうと思っています。

また、中だるみせず1つ1つの業務に責任を持って取り組んで行きたいと思います。

今年の干支の卯のようにぴょんぴょんと飛躍することは難しいと思いますが、1歩1歩着実にステップアップできるよう頑張っていきますので、本年もよろしくお願いいたします。

ネパール口唇口蓋裂プロジェクト

— もう一つの難民問題 —

前手術部長 佐藤 二郎

東京女子医科大学 八千代医療センター 麻酔科教授

難民というと皆さんは、国連高等難民弁務官を3期務め、時の国連事務総長ブトロス・ガリさんも頭が上がらなかった小さな巨人、緒方貞子さんを、そしてアフリカの国々の内戦を思い起こすのではないだろうか。筆者が中学生の頃、骨と皮だけにやせ細りお腹だけが異様に膨らんでいる子供達の写真に驚愕し、ピアフラという言葉は難民を象徴する言葉として頭に焼きついた。その後もエチオピア、ソマリア、ルワンダ、ウガンダそして現在帰属投票が行われているスーダン、とアフリカの民族紛争による難民問題は枚挙にいとまがなく、そして常に大量虐殺の悲劇がつきまとう。ところで2009年現在、難民が一番多いのはアジアで約560万人、アフリカは半分以下の230万人、ついでヨーロッパが160万人である。

2004年の冬、東ネパールへの術後患者の調査に出かけた折、ブータンからのネパール系難民キャンプを訪れた。人口60万人のブータンから10万人以上のネパール系住民が逃れあるいは追い出されて東ネパールのインド国境周辺の丘陵地帯にある7か所の難民キャンプに14,5年も暮らしているという(2004年12月現在)。仏教を奉じ北方山岳部にすむブータン多数派ドゥルパ人が、南の平地に住むネパール系ロシャンバ人の高い人口増加率に脅威を感じ、民族衣装を強制しネパール語書物を焚書するというまでの強引な同化政策(民族浄化)をとり、ネパール系住民の追い出しを企図したという。殺戮こそ行われなかったゆえかマスメディアの興味も魅きにくく彼らの存在を知る日本人は少ないであろう。10万人という数は当時のウガンダやエチオピア難民6万人よりはるかに多い。

そして14,5年という年月を知り、アフガニスタンやミャンマーの人々を思う。アメリカの侵攻によりタリバン支配が終わり、「これからは戦争のない平和な生活が始まるのだよ」と言われても、ソ連の侵攻以来20数年も打ち続いた戦争の中で生まれ、戦争の中で育ったアフガニスタンの若い世代には、戦争がないということがいったいどういうことなのか想像できないという。ミャンマーでも昨年11月に1989年以来20年ぶりに国政選挙が行われた。密入国したイギリスBBCの記者が山村の女性に投票に行くかと聞いたとき、「国の政治



写真1：難民キャンプを統括しているのは国連高等難民弁務官事務所（UNHCR）だが、実際に活動しているのは下請けの様々なNGOである。保健医療は日本に本部のあるAMDAの現地支部が行っている。病気の治療も行うが、もっと大切なのは、下痢や肺炎から結核、HIV/エイズまで含めた感染症の予防、栄養指導、母子保健といった保健衛生活動であるのは、ネパール全国に対するのと同じである。



写真2：居住区で開業している仕立屋さん。彼らは難民キャンプの中でオーストラリアのNGOが行っている職業訓練を受けた。ネパールの南平原地帯は熱帯性気候である。医療施設などコミュニティの建物も民家も竹編みである。難民には保健医療も学校教育も職業訓練も無料で与えられる。しかしそれは最低のものである。しかし、難民ではないネパールの貧困層はまともな西洋医療も受けられないということも事実である。

をする人を自分たちで選ぶことができるといわれてもそれが何のことかわからない」という返事だった。当地のブータン難民をアメリカに移住させようとする計画でも、まず行うのは「外にはこういう世界があるのだよ」という文化教育だという。一つのキャンプあたり平均して1万5千人が暮らす共同体は日本では1町村ほどの規模である。

連携医院紹介

医療法人社団仁威会 実川外科医院

千葉市中央区都町2-29-6

院長 斎藤博明 ☎ 043-231-4008

千葉医療センターの皆様には、故義父の頃から含めると約半世紀近く大変お世話になってきました。



私の医院は外科を標榜しており、入院の必要な患者さんが時間外に緊急で飛び込んでくるのが度々あり、申し訳ないながらも入院をお願いするといつも快く引き受けて下さり、患者さん其々私も助けて頂いております。

また遠方の患者さんを紹介させて頂くこともありますが、良い病院を紹介して頂いたとおっしゃる患者さんがとても多く、これは千葉医療センターの先生方、スタッフの皆様の医療に対する献身的な努力によるその質の高さによると考えています。

千葉医療センターは、昨年病院が新しく生まれ変わり、千葉市またその周辺の基点病院として今後益々重要な地位を占めそれと共に職員の皆様は多忙を極めるとは思います。地域住民のため、また我々かかりつけ医のため、今後とも地域医療の支援を宜しくお願い致します。

小林こどもクリニック

千葉市花見川区花園5-3-10 プチ・モンド102

院長 小林一彦 ☎ 043-296-2208

千葉医療センターの皆様にはお世話になっております。

当院は、平成17年5月に花見川区花園に開業しました。



桜並木が綺麗なグリーンベルト隣のスイーツショップの様なちょっと洒落た建物の1階にあります。発熱・咳等の風邪、喘息・アトピー性皮膚炎等のアレルギー、乳児健診・予防接種…、様々な理由で赤ちゃんから、中学生までのお兄さんお姉さん達が来院されます。

街の小児科として専門医療機関への橋渡しをすることが大切な仕事と考えています。

付添が困難な小児の患者さんの入院をいつも快く受け入れていただいている千葉医療センターは日常診療で心強い存在です。

当院の看護師は旧国立千葉病院の看護学校を卒業したスタッフや外来で勤務したことがあるスタッフもいます。その経験は当院でも十二分に活かしています。

今後も不安や心配を抱えてくる患者さんや保護者の方に応えられるようにスタッフ一同が努力してまいりますので宜しくお願いいたします。

落合皮膚科

千葉市花見川区花園1-9-18 クリニックガーデン花園3A

院長 落合廣武 ☎ 043-275-2001

当院は平成19年6月、JR新検見川駅近くに開設しました。湿疹、皮膚炎群、皮膚感染症、ニキビ等の付属器疾患等の患者さんを中心に診療しています。



また、大学病院時代はレーザーの専門外来を担当していたこともあり、4台のレーザー機器を導入していることが特徴です。シミ、若返り等の美容分野だけでなく、あざや、太田母斑等の色素異常症のレーザーに保険適応のある全ての疾患に対応しています。

皮膚腫瘍の患者さんを主に紹介させていただいております。特に形成外科の輪湖先生、鈴木先生を始めスタッフの皆様には、いつも大変お世話になっております。来院時だけでなく、手術日や病理結果などもご報告いただき恐縮しています。患者さんも、満足されて報告に来てくれます。また、地域医療連携室の皆様のご努力にも、感謝しております。

最後となりましたが、貴院の益々のご発展と職員の皆様のご多幸を願っております。

「お薬の話」をはじめて

～全身麻酔薬の夜明け～



麻酔なしの手術は、現在ではとても考えられないことですが、それが無かった時代、患者さんにとってまさに耐え難い痛みであったことでしょう。一方外科医にとっても、痛みを耐えかねて暴れ、泣き叫ぶ患者さんの手術を続けることは大変なストレスです。痛みのない手術を可能にする麻酔の開発は患者さんだけでなく、外科医にとっても待ち望まれていました。全身麻酔に関する記述は、旧約聖書の創世記に「神はアダムを深く眠らせ、眠った時に肋骨を…」と、イブ誕生の時から既にありました。それほどに人類は痛みを恐れ、それを除くことを願っていました。しかし、その実現には長い時間がかかりました。

1804年に華岡青洲が通仙散を内服させて外科手術を成功させたのが麻酔の夜明けでした。日本の医師、華岡青洲が世界で初めて全身麻酔下に乳がんの手術を行ったことは、1954年にシカゴで開催された国際外科学会で報告されました。華岡青洲が開発した麻酔方法は、朝鮮朝顔など数種類の薬草を配合した麻酔薬「通仙散」を内服するというものでした。朝鮮朝顔は三世紀頃の中国で麻酔薬として使われていたと言いつづられていましたが、具体的な配合や使い方に関する記録は残っていませんでした。青洲は朝鮮朝顔に数種類の薬草を加え、動物実験だけでなく母と妻の協力による人体実験を繰り返し、実に20年の歳月をかけて通仙散を開発しました。そして、1804年10月13日、青洲45歳の

ときに通仙散による全身麻酔下での外科手術を成功させたのです。近代麻酔の起源とされるウィリアム・モートンがエー



テル麻酔下手術の公開実験に成功したのが1846年のことですから、青洲の業績はそれに先立つこと約40年の快挙でした。しかしながら、通仙散の詳しい処方内容は遺されていません。高弟に口伝としていたようです。秘密にしたというより、使用方法が難しかったのではないかと考えられます。朝鮮朝顔の成分にはヒヨスチアミン、アトロピン、スコポラミン等が知られていますが、その副交感神経抑制作用から妻の眼圧が上昇し、緑内障を来したのではないかと考えられます。

現在の麻酔では麻酔薬の注射や吸入薬を組み合わせ、短時間で麻酔状態とし、手術中はまったく痛みをなくし、手術が終わると短時間のうちに覚醒させることが可能です。一方、青洲の麻酔とはといえば、内服してから麻酔が効き始めるまでに約2時間、手術を始められるまでに約4時間後、覚醒までに6～8時間と、現在の麻酔と比べて格段の時間を要するものでした。

日本麻酔科学会はシンボルマークとして、通仙散の主成分である朝鮮朝顔をシンボルマークとしています。また、日本外科学会は2000年にその創立100周年を記念し、青洲の肖像と曼陀羅華の花をデザインした切手を発行しました。
(薬剤科・梶原博視)

栄養管理室だより ④2

千葉県糖尿病ウォークラリー大会

当院の「つばき会」という糖尿病患者友の会の活動の一環として毎年参加している千葉県糖尿病ウォークラリー大会が、今年度も平成22年10月3日に、千葉市青葉の森公園で開催されました。糖尿病の運動療法をテーマとしたこの大会では、約5～6名が1組となり、緑豊かな園内を巡りながら得点を競います。各所に設けられたチェックポイントでクイズを解いたり、「玉入れ」「動物ジェスチャーゲーム」「箸つかみゲーム」といった競技を楽しんだり、糖尿病に関する問題に答えたり

しながら、指定時間内でのゴールを目指しました。

青葉の森公園は有名な桜や梅だけでなく、四季折々の草木も豊かに茂り、その和やかな空間の中で、患者さん同士の交流が進む良い効果が生まれていました。そして嬉しいことが…なんと50数組の競う中、「つばき会」は見事優勝を果たすことができたのです！

これは「つばき会」の長い歴史の上でも初の快挙で、長年参加している患者さんも喜びを隠せない様子でした。「来年も是非」という言葉が印象に残っています。初参加の私が優勝の喜びを味わえたのも、培われた経験を生かし、得点を重ねて下さった頼もしい存在があってこそ…。来年も是非、勿論です。
(栄養管理室)

12月1日は千葉医療センター忘年会の日！

平成22年6月新病院開院から、あっという間に新しい年を迎えました。患者さんに大変なお負担をおかけした引越や、その後の駐車場整備による病院へのアクセスの変更、不慣れな環境等々、目が回るような数ヶ月でした。その新病院開院から丁度半年が経過した12月1日(水)、三井ガーデンホテルにおいて恒例の千葉医療センター忘年会を開催いたしました。今回の参加者は少ないかな？と心配でしたが、なんと225名もの職員が参加した「大忘年会」となりました。

はじめに、増田院長よりご挨拶をいただいたあと、杉浦副院長の乾杯を合図に忘年会はスタートしました。なごやかな歓談のなか、

「ジャンケン大会」が行われ、阿藤事務部長との対戦を勝ち抜いた方が景品を獲得。そしてメインイベントである「ビンゴ大会」では、さらに豪華な景品を多くの職員がゲットしました。歓喜の声が残るなか、浅野看護部長に締めのご挨拶をいただき閉会となりました。



さて、千葉医療センター忘年会は平成23年も12月1日に行うことが決定しています。次回も楽しい企画で盛り上げたいと考えていますので、多くの職員の参加をお待ちしております。
(管理課)

認知症が怖いと感じるのはどうして? — 認知症、特にアルツハイマー病をめぐって —

認知症が怖い

「近ごろもの忘れがひどい、ものや人の名前がなかなか出てこない、アルツハイマー病のなりかけではないだろうか」「生命にかかわる病気も怖いけれど、自分が誰だかわからなくなって、正しい判断ができなくなったらどうしよう」。このような訴えで受診される方が増えています。こうすれば認知症を防ぐことができると題する本も目につきます。しかし、例えば毎日計算ドリルをやっているならば認知症になることを防げるのでしょうか。そもそも何故認知症を怖いと感じるのでしょうか。

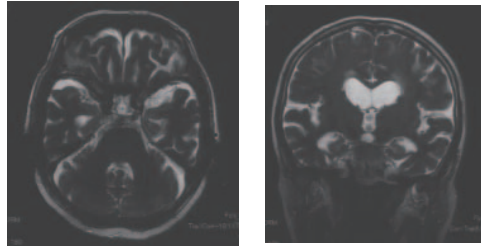


図1

認知症（アルツハイマー病）の具体例から。

時々誤解されている方もいますが、「認知症」は病名ではありません。「認知症」を起こす病気は様々で、そのの一つがアルツハイマー病です。他に脳血管性認知症やレビー小体型認知症、前頭側頭葉型認知症など難しい名前の様々な病気で認知症が現れます。

アルツハイマー病の方を一人見てみましょう。受診時81歳の右利きの女性です。教育歴は10年です。2007年1月にご主人がお亡くなりになって、初めて冷蔵庫の中の管理が出来ていないことに気づかれ、病院に連れてこられました。MRIでは脳萎縮が見られ（図1）、しばしば用いられる長谷川式簡易知能評価スケールでは30点満点中11点でした。国際的に使用されている認知機能検査であるミニメンタルステートテストでは30点満点中19点でした。診察室では淀みなくよく話し、饒舌です。しかし起床後3回も顔を洗います。トイレに行きはしますが流し方が分かりません。何でも2～3分で忘れて、何度でも家族に確認します。編み物が趣味でしたが、編んではほぐしを繰り返すだけで作品を完成することが出来なくなっていました。ご本人に尋ねると「もの忘れは多少あるが困らない」と答えます。質問に対して言い訳が上手です。お風呂に入っても髪を洗っていないのに、「今日は先生の所へ来るから洗った。さわるとサラサラじゃないの（洗った証拠ですよ）」あるいはお風呂を勧めても「温泉に入ってきたから今日はいいです」と答えます。日付を尋ねると「あんまり気にしていないから」。朝食の内容を尋ねると「ご飯とおみそしるだったわよねえ」と付き添いの娘さんを振り返って同意を求めます。どこかへふらふらと出て行ってしまふ徘徊や暴力行為はみられません。被害妄想も、お金を盗まれたと主張する物盗られ妄想もみられません。

患者さんから学ぶ事

この方から学ぶ事が幾つもあります。まず、病気に対し

認知症とは

脳に器質性の異常があって
記憶や言語などの複数の認知機能が
後天的に障害された状態で
それが慢性的に持続し
結果として社会生活活動の水準の低下した状態

認知症とは社会的知性の低下した状態

図2

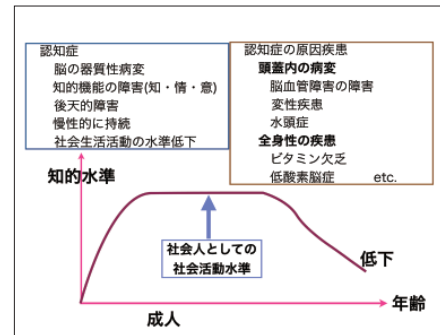


図3

て周囲の方がなかなか気付かなかつたことです。これは質問に対する答え方を見れば良く分かります。話も滞らず、上手なごまかしをします。何も知らない人だったらそ

のまま信じてしまいそうです。このような「取り繕い反応」あるいは「はぐらかし」はアルツハイマー病に特徴的です。また返答に際して周囲に同意を求める「振り向き徴候」も頻繁に見られます。次に重要なのはアルツハイマー病の方は病院に「連れてこられる」という点です。ご本人の言葉通り、患者さん自身は「何も困っていない」のです。忘れることを忘れてしまうのであれば、「色々な事をすぐ忘れて困る・心配だ」という発想は出てこないのです。アルツハイマー病の患者さんが自発的に受診されることは極めてまれです。アルツハイマー病患者さんのこの病気に対する自覚の欠如は単純な記憶障害のためばかりではないのかもしれませんが、重要なポイントです。もっと言えば、アルツハイマー病の患者さんは自らを振り返ることがなく、周囲の世界と一体化しているようにみえます。しかし、アルツハイマー病の患者さんの中には周囲に家族が見えないと必死で探し回り、また外出から帰ってくるまで門のところで待ち続ける方も見られます。振り向き徴候と併せて考えると、アルツハイマー病の患者さんは意識化されなくても何かが自分の中で壊れつつあることを感じているのかもしれない。

アルツハイマー病ではしばしば記憶の障害が重視され、強調されています。しかしこの方を見ても、記憶という言葉では言い尽くせない「何か」がおかしくなっています。記憶という現象のある側面は、その人毎の「生きつつある時間」そのものでもあります。時間と人間存在は本質的に深く関連しているのです。記憶のある側面の障害は人間存在の障害に直結し、その人間の存在の「厚み」が無くなっていく過程を表しているとも言えます。アルツハイマー病は周囲の

世界との区別が無くなる緩やかな死とも表現できます。我々が抱く認知症への恐怖は死への恐怖と通じるところがあるのです。

さらに時間に関連した問題として、現在生活している周囲の世界への意識されない参加の仕方また人間存在の本質に深く関わっています。存在の「厚み」が薄くなるということは、この無意識的な世界への関わりが薄くなることを意味しています。そこでは我々が制御できない生得的あるいは社会的な「性格」の劣化が露呈してきます。ここから認知症は社会的に規定されるものであるという考えが現れ

できます。認知症は単なる記憶・知能の問題ではなく、社会的知性の問題なのです(図2, 3)。例えば金銭の被害妄想が女性のアルツハイマー病患者で多い現象は、女性の社会的地位の反映といわれています。

アルツハイマー病を防ぐ、また治す治療方法はいまのところありません。同じような計算問題を毎日やっても、頭の同じ所しか使っていません。一日一日に新たな発見と感動が見られるように、若々しい心を—若い人の真似をすることではありません—持ち続けることが大切なことではないでしょうか。

神経内科 古本 英晴

ウズベキスタン日記 ⑧

千葉医療センター看護師 竹澤 志乃

竹澤志乃さんは千葉医療センターの看護師ですが、JICAの青年海外協力隊として平成21年1月6日から平成23年1月5日まで、ウズベキスタン共和国のタシケント救急医療センターにて医療ボランティア活動をしています。現況報告を日記風にセンターニュースに掲載することにしました。

ウズベキスタン共和国は中央アジアに位置する旧ソビエト連邦の共和国で首都はタシケントです。

10月19日

アパートの大家さんは民族楽器「ドタール」の先生です。彼女が「ウズベキスタンと日本の交流音楽会」に出演しました。初めての海外日本。しっとりとした空気、交通マナー、日本食、そして何より日本人の親切な対応に感動したそうです。彼女の息子さんは今、日本語を勉強中。いつか両国の橋渡しとして活躍してくれることでしょう。

11月30日

ホラズムで活動しているJICAボランティア看護師の2人が、私の活動先を見学に来てくれました。首都と地方のレベル差はかなり大きく、自分の活動先の良い部分を改めて知る機会となりました。

12月

いよいよ活動も終わりです。「知識と実践の差が大きいこと」「モチベーションが低いこと」。2年間ずっと感じてきた問題で、有効な対策を見出せずに時間ばかりがたっていました。そんな中、9月に起きた鋼線が手に刺さるといふアクシデントを元に、日本での対策例を紹介し、参考にしてもらいたいと考えました。千葉医療センターの同僚が写真データを送って協力してくれました。実践されるかどうか見届ける時間はありませんでしたが、看護部長は興味深そうに写真を見ていました。自分たちで問題をみつけ日々改善するということは、日本では当たり前に行われていますが、それが、「Kaizen」としてそのまま外国でも通じるものであることを、初めて知りました。「Kaizen」の基礎は「5S(整理、整頓、清掃、清潔、しつけ)」。1つ1つ臨床の場で検討すべき事柄があれこれ頭に浮かびましたが、もう時間切れ。集めたロシア語の資料を提供して終わりとなりました。

ウズベキスタンに来て最初に、患者さんの権利の弱さ



avicenna



the lastday

を強く感じました。働かずくめの日本人の血税を、なぜ彼らに使うのかと思うこともあり、また労働者の権利も守られず、賄賂・不正が横行する世の中…、マイナス面ばかり目につく時期がありました。私はいつか日本に帰る。途中で逃げ出すこともできる。そんな人間と腹を割って話さなくて当然だと、身動きが取れなくなったりもしました。できることはもっとたくさんあったと思います。私が彼らに与えられたことはごくわずかで、その逆は本当にたくさん。何より、自分が何も知らないことがよく分かりました。この2年で終わったのではなく、これがスタートなのだと感じています。

もう1つの出会い

ウズベキスタンの歴史上の人物というと、ティムール帝国を興したアミール・ティムール。その孫で天文学者のウルグベック。そして私たちに最も関係の深い、医師のイブン・シーナ(アヴィセナ)。出生地のブハラ近くのアフシャナには博物館が、タシケントにも彼の名にちなんだ病院がいくつもあります。伝統医学には、インドのアーユル・ヴェーダ、中国の中医学、そしてユナニ医学があります。イブン・シーナの著した「医学規範」は、ユナニ医学の古典となり、西洋医学発展の基礎となりました。すでに1000年も昔に生活習慣病予防について考えていた人がいたとは驚きです。面白いことに、彼は病気を予防する最も有効な方法は、音楽と考えていたそうです。近年、欧米そして日本でも代替補完医療として伝統医学の研究が進んでいます。これからが楽しみです。

今回は、幕末期(1861~67、文久~慶応)江戸医学所での、授業内容に触れてみます。前数回にわたり医学所での頭取緒方洪庵の医学環境ないし医療環境について記載してきました。いままでの漢方主体の医療に対して、シーボルトやボンペ等のもたらした長崎オランダ医学が主導権を持ち始める時期、いわゆる医療ないし医学改革の端緒にあたります。これに続く改革の完成は、明治前半の長与専斎を中心とする医療改革を待たねばなりません。さて、文久~慶応期医学所での講義内容ですが、病理学を中心にして、医学教育の質の変化をもみていきたいと思います。多少硬い教科書風の記述になりますがお許しください。

文久1(1861)以降の医学所における西洋医学講義内容は、未だ資料が発掘されず明らかになっていません。ボンペの弟子で僚友の松本良順、緒方洪庵とボンペに師事した石井謙道が医学所で教授であった以上は、両氏がボンペ医学を継承し講義したと推測します。現在までボンペ医学の真髄を伝える資料として、良順の義兄でボンペの愛弟子佐藤尚中(後大学東校主宰、東京順天堂医院開設)のノートの一部(図1)と、良順の翻訳ノート写本(図2a)が手元にあります。これらを参考にして講義内容を探ってみようと思います。

往時の教育には化学、物理を中心とした基礎学科に欠け、学生は実利性のある医学例えば薬理学には大変興味を示しました。結果、ボンペに『薬学入門』(1862、出島版)を出版させたほどです(この書籍は未だに閲覧していません)。また、当時は「先生!手術を教えてください」とか「熱病患者の治療だけを教えてください」とか当座の医学知識を渴望した学生が大半であった。しかし、基礎学力の乏しい日本の熱心な学生達に対しては、ボンペは頑として教科課程を順序通りに教えることを守った。その基盤として、彼は授業科目全体(医学七科:物理、化学、解剖、生理、病理、内科、外科)にわたった講義手引書を作成し、これを彼がオランダ語で読み上げ、解説を加え理解のための便宜を図った。この際、ボンペの朗読、解説を通訳(司馬凌海(佐渡の人、良順の弟子))が訳し、さらに学生が日本語で書き取りノート作成する。一軍医としては大変な負担であったが、この方法が最良であったという。尚中はボンペの講義をオランダ語のまま克明に筆記し(図1)、良順がこのノートを借り日本語に簡約したものが写本(図2aとb)として世に流布した。これが「ボンペ日講紀聞」と云われたものです。

初めに日本語による写本を通覧してみます。ここでは当時の学生達が理解に困難を感じたであろう腫瘍について検討します。ここで定義らしいものとして、「腫瘍は非常の肥大即ち病贅(私注:肉芽が病的に増殖したものである)」という文言がみられます。腫瘍分類としては、1)乳綿状腫 2)癌腫 3)軟肉腫 4)軟骨腫 5)脂肪腫 6)肉腫 7)肉腫 7)各種肉腫が肉眼的分類として記載され、それらを善性腫(良性)と悪性腫に二分する。さらに、癌腫について詳述し、亜分類として1)硬結癌腫(スキルス)2)網状癌腫3)嚢孔状癌腫 4)色素癌腫 5)乳様海綿状腫を挙げた。ここには「セル(細胞)」「核」の説明が数行みられるがこれについては後述します。しかし、現代常識化している腫瘍概念即ち「ウィルヒョウの細胞病理学」に及ぶものではなく、ボンペの腫瘍概念は液性病理学の範疇にある。良順写本(今回は、何回か写本を繰り返したものを参考としました)では説明が曖昧で、定義、分類が形よく取まりません。ただ注意を惹くのは、現代も悪性非上皮性腫瘍の語句として使用している「肉腫」なる訳語がみられることです。さて、同じ内容の写本で現存するものでは石黒忠憲の写本が「朋百医学七科書(47冊)」(図2b)として知られていますが、公開されていません。石黒写本ではちょっとした逸話があります。石黒が江戸にいて良順の「ボンペ日講紀聞」を写本したことを揶揄して、勝海舟が石黒に向かって「君は要領がいい。詐欺師のようだ」と云った。これに対して石黒曰く「私は勝先生の免許皆伝をまだ受けていません」と。

続いて、佐藤尚中のノートを見てみよう。この資料は佐藤恒二(佐倉順天堂院長二代目佐藤舜海の養嗣子、第一高等学校医学部(千葉大医学部の前身)出身)から緒方富雄(東大免疫学教授)等に提供(1937.4)された貴重なもので、佐藤尚中がボンペの病理学総論をオランダ語で筆記したノートです(図1)。これを緒方富雄が『ボンペと細胞病理学』(中外医事新報、1939年4月、5月)として記載し残されました。この劈頭で腫瘍の定義がなされ、「腫瘍は病的物質が組織の線維の間に沈着して生じた体の一部の腫脹である」とした。腫瘍の成り立ち方に関する説が二つ挙げられている。

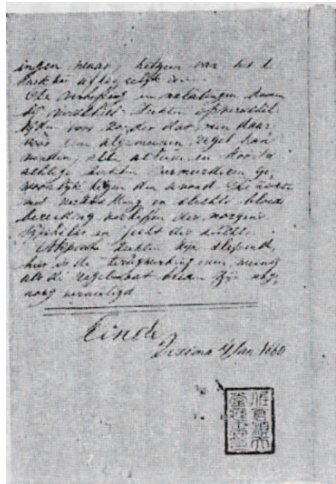


図1. 佐藤尚中筆記ボンペ蘭文病理学総論(第三巻尾)「Desima 4 jan: 1860」とあります(佐藤恒二蔵、上掲緒方富雄論文より)。

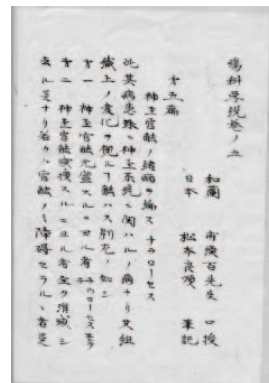


図2a 「瘍科学説 巻之5 和蘭南庭百先生口述 日本 松本良順筆記」とある(私蔵)。本文腫瘍の項は瘍科巻之4に収載されている。

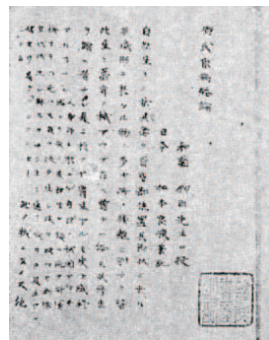


図2b 「朋氏病理総論 和蘭南庭百先生口述 日本 松本良順筆記」とある(石黒忠憲蔵)。

第一説は「腫瘍は臓器の持つ病的形成力によって正常血液が分解されて病的物質を生じ、これが沈着して腫瘍となる」で、第二説は「腫瘍の寄生説」です(今回は触れません)。次に、腫瘍細胞の増殖に関する説明で、「細胞は顆粒から生じる。これらの顆粒は恐らく増殖能力を持っているらしい。故にこれ(顆粒)を腫瘍の芽質ないし種子と見做すことが出来る」と述べている。

この二つの概念「腫瘍の成り立ち」と「増殖」の関係に整合性を持たせるために、ここで少しだけ解説させていただきます。欧州でも19世紀初頭までは今日の細胞という概念は殆どなく、結合組織縫間に病的物質が沈着して腫瘍になるという考えであった(ピッシャー、ラエンネック)。ここで病的物質とは一種の病的液体であって、それが器質化(組織化)すると腫瘍になると考えた。良順写本の「病贅」がこれにあたる。その後、1839年、シュワンが細胞増殖法の概念を構築した。即ち、細胞芽と呼ばれる一種の顆粒が延びて行って原形質を作り、細胞芽はその中に封じ込まれて核となって細胞が完成する。そして細胞芽は、結晶がその母液から析出するように、その原料を含む母液から析出するのであって、この液が彼のいう細胞芽質である。即ち、液体(細胞芽質)から生活力を持つ顆粒(細胞芽)を生じ、このものが細胞を生じることになります。言い換えれば、細胞の根源は液体であり、その液体が器質化して細胞となる。この細胞増殖機序が腫瘍の成り立ちにも適用された。即ち、病的物質はまさしく病的の細胞芽質であって、この病的なものから病的な細胞、即ち腫瘍細胞を生じると考えた。シュワンの細胞増殖概念を腫瘍細胞増殖概念にまで持って行ったのはシュワンの師ヨハネス・ミュレルである(1838)。ボンペが増殖能力を持つ顆粒を想定し、「この顆粒を腫瘍の芽質ないし種子と見做すことが出来る」と云ったのは、このシュワン、ミュレルの説に該当する。この段階では細胞分裂の概念は未だ生まれていません。

以上の腫瘍発生の概念は、今日、日常化したウィルヒョウの「細胞は細胞から」(1858年8月、『細胞病理学』)の概念とは異なり、液性病理の概念で出ています。また、時間系列でみても、ボンペのクトレヒト大学卒業が1849年、来日したのは1857年で、病理総論を講義したのは1859年1月で、二つの事象は非常に接近していますが、細胞病理学の概念がボンペに採用された可能性は薄いと思われます(緒方富雄説)。

今回は、ボンペ病理学総論の腫瘍分類から入り、石井謙道の講義にも触れる予定です。文献資料は次回に載せます。

地域医療連携室だより

地域医療連携室意見交換会が 開催されました

平成22年11月18日(木)、当院にて、地域医療連携室意見交換会が開催されました。

去年と同様、事前に各病院に医療連携を中心とした問題を提起して頂き、その問題点についてディスカッションを行う形式をとらせていただきました。

今回は紹介状の返信の把握について・紹介状の登録につ

いて・返信率・紹介率の統計資料の作成について等、連携室の事務作業を行う上で日頃気になっていたことを議題にあげていただきました。

各病院のそれぞれの取り組み方を教えていただきましたが、すぐに実践できることもあり、とても参考になりました。

実際、千葉医療センター連携室では、翌月から紹介状の登録を電子カルテシステム及び別のシステムとの同時入力を行うことにしました。

他病院の連携室業務への取り組み方を伺う機会が有ることは、問題の解決にも繋がり、大変有意義な会議となりました。
(地域医療連携室)

市民健康づくり大会に参加しました

毎年開催されている「新世紀ちば健康プラン市民健康づくり大会」が市民の日関連行事として10月16日に開催されました。新世紀ちば健康プラン推進協議会、(財)千葉県保健医療事業団、千葉市が主催し、場所は昨年と同じ「きぼーる」が会場となりました。当日は、千葉市医師会、歯科医師会など25の団体が参加し、こころと体をリフレッシュをテーマに、健康づくり体験、相談等が各ブースで開設され病院の参加は千葉医療センターのみが参加しました。

当センターのテーマは、「親子でできる予防対策」として、インフルエンザ、ノロウイルス等の予防に関する対策相談、正しい手洗い方法、正しいマスク付け方、その他栄養相談、転倒予防体操など、医師、看護師、理学療法士、栄養士、事務といった多職種が一致協力したコーナーを作り、千葉医



正しい手洗い指導



親子で仲良くアンパンマン体操
(ちーば君参加)

療センターのブースには、延べ303人の市民の皆さんが立ち寄り、今年のはきぐるみの「ちーば君」が会場に登場し、当センターのブースではアンパンマン体操を2回こどもたちと一緒に大変盛り上がりました。

当日スタッフとして参加いただいた皆さんご苦労様でした。来年も参加する予定ですので、ご協力よろしくお願いいたします。

仮設駐車場の変遷

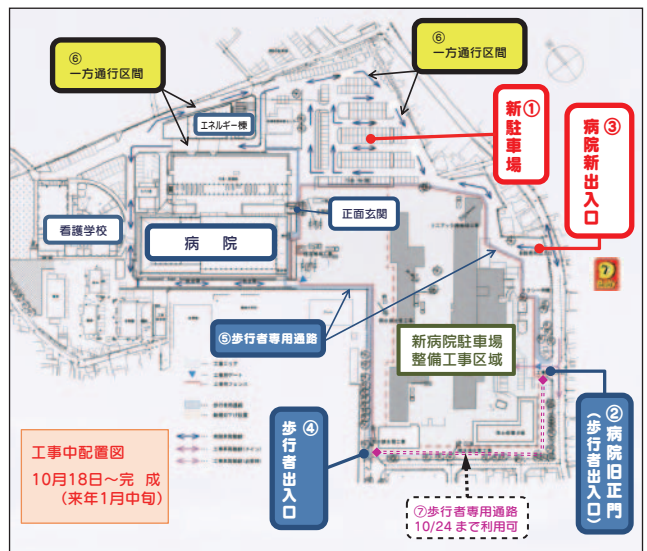
患者さんをはじめ当院ご利用の方に多大なご迷惑をおかけしております駐車場については、6月の新病棟オープン以来、旧病棟の解体工事を経て、幾度となく仮設駐車場の

場所変更を繰り返してまいりました。現在は3月オープン予定で工事も仕上げ段階へと進んでおります。今しばらくご不便をおかけいたしますが、ご協力方お願いいたします。

9月13日～10月17日の仮設駐車場



10月18日～1月4日の仮設駐車場



(管理課)

第34回千葉県看護学生研究発表会に参加して

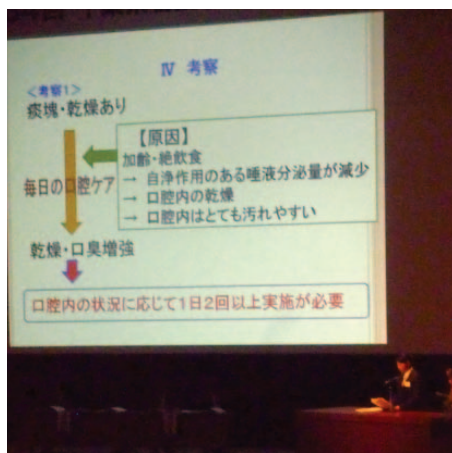
千葉医療センター附属 千葉看護学校
教員 尾形 智美

平成22年11月19日（金）、千葉県文化会館において千葉県下の看護学生が約1700人集まり、千葉県看護学生研究発表会が行われました。看護学生が臨地実習における自分の看護実践等を振り返り、より質の高い看護を提供するための学びを発表する場であり、本校からは2年生と3年生が参加しました。

□演発表では、「高齢の意識障害のある長期臥床患者への

口腔ケアがもたらす変化」というテーマで3年生の岩井 瞳さんが太白胡麻油を用いた口腔ケアの効果について発表しました。太白胡麻油を用いた口腔ケアが清潔を満たすだけでなく、口腔内の刺激によって脳を活性化させ、コミュニケーションや援助を工夫することで患者の反応やニーズを引き出すことにつながったということ、パワーポイントのアニメーションを効果的に用いての発表となりました。

示説発表では、「足浴の援助が統合失調症患者の精神症



「高齢の意識障害のある長期臥床患者への口腔ケアがもたらす変化」
3年生 岩井 瞳



「足浴の援助が統合失調症患者の精神症状や日常生活に与える影響」
3年生 栗原美幸

状や日常生活に与える影響」というテーマで3年生の栗原美幸さんが薬物治療に抵抗性のある統合失調症患者に対する足浴の援助が先行研究のとおり、精神症状を改善し、心身のリラックスをもたらし、睡眠や日常生活に良い影響があることを発表しました。示説発表のポスターを作成する際には、事務企画課にご協力を頂きました。この場を借りてお礼申し上げます。

会場では、活発な質疑応答があり看護学生同士、互いに交流する姿がみられ学びの多い一日となりました。

平成 22 年度 戴帽式を終えて

千葉医療センター附属千葉看護学校
教員 中村 勢津子

10月19日秋晴れのさわやかなよき日に、千葉医療センター附属千葉看護学校では、戴帽式を挙行いたしました。

1年生(58期生)は、灯された蝋燭の光の中、列席された方々や先輩の前で、「患者さんの代弁者として信頼される存在となるために、確かな知識と技術を身につけるとともに、自己の人間性を高め社会の要請に応えられる看護師を目指し努力し続けること」を誓いました。81名の学生が、厳肅な雰囲気の中一人ひとりナースキャップを戴き、看護への思いを新たにする良い機会となりました。

入学してから約半年が経過し、今後は少しずつ臨床での実習も始まります。私たち看護教員一同、今回の戴帽生がこの日の感動を胸に、良き看護師として育ち卒業できるまで全力で支援していきたいと思います。



★ 第26回 ★ トトロのクリスマス大会

12月19日(日)に恒例の永田ダンスシティのかわいい子供達が患者さんの慰問に訪れてくれました。

“トトロのクリスマス”としては初めてのエントランスホールでの開催であり、朝8時から舞台セッティング、14時開演までの間に最終リハーサルを行いました。

かわいくもあり華麗でエネルギッシュな大人顔負けのダンスを披露していただき、会場に訪れた大勢の患者

さんの元気の源になったことと思います。感動で涙ぐんだ患者さんも見受けられました。

最後に、出演した子供達から患者さん一人一人に手作り

のプレゼントが手渡されました。

永田ダンスシティの皆様をはじめ、関係者の皆様に感謝いたしますとともに今後ともご協力をお願いいたします。(管理課)



市民健康セミナーの開催

当院では千葉市民の皆様には健全な生活を営んで頂くために、少しでもそのお手伝いができればと考え、平成14年2月から「市民健康セミナー」を当院2階大会議室で開催しております。

10月～12月に行われたセミナー

10月28日(木)

「糖尿病の生活管理とフットケア

— 糖尿病療養指導士の話 —

講師：糖尿病療養指導士 中山 奈保美

糖尿病療養指導士 木内 裕子

糖尿病療養指導士 佐藤 孝恵

11月25日(木)

「子宮頸癌とヒトパピローマウイルス—最近の話題から—

講師：産婦人科医長 岡嶋 祐子

12月16日(木)

「舌がんの治療」

講師：頭頸部外科・耳鼻咽喉科医師 清水 恵也

セミナーに10回参加された方には記念品をさしあげます。

今後の予定

第4木曜日 午後2時～
会場：当院2階大会議室

1月27日(木)

「こどもの肥満、おとなの肥満」

講師：小児科医長 重田 みどり

小児科医師 渡邊 周之

管理栄養士 鷲尾 貴江

2月24日(木)

「動脈硬化について

— 心臓血管の老化を防ぐために —

講師：循環器科・医療情報室長 中里 毅

毎回多数の参加をいただき、大変な好評をいただいております。今後も更に充実したセミナーを企画していきたいと思っております。皆様の多数のご参加をお待ちしております。(管理課)

検査担当医師表

診療科		月	火	水	木	金
胃内視鏡検査 (午前)		金田 暁	阿部朝美	斉藤 正明	伊藤 健治	秋池 太郎
		里見 大介		里見/高見	森嶋 友一	
		[豊田康義]			[豊田康義]	
		福 富 聡				
大腸ファイバー(午後)		内科交替医	外科交替医	外科交替医	外科交替医	内科交替医
超音波	腹部	有賀 明子	伊藤 健治	秋池 太郎	阿部 朝美	杉浦/金田
	心臓				山田 善重 (第2・4木曜日)午前	高見 徹

編集後記

新病院での初めての新年を迎えることになりました。建物とともに中身(ソフト面)も立派になって、千葉医療センターにとって飛躍の年となってほしいものです。皆さん頑張りましょう。(A)

【編集委員名簿】

(石毛 尚起) (土志田 健) (打矢 直記)
(新井 茂) (岩上 明弘) (佐藤 千春)
(小松崎 智子) (松下 守)
(副編集長 阿藤 祐一) (編集長 杉浦 信之)

外来診療担当医師表 “聞く” “聴く” “訊く” の対応を! 平成23年1月4日より

診療科		月	火	水	木	金	
受付時間は原則として、平日(月曜日から金曜日)の8:30から11:00まで							
内科	新患	杉浦信之	杉浦信之	杉浦信之	船橋秀光	斎藤正明	
		斎藤正明	斎藤正明	新島真文(偶数週) 江渡秀紀(奇数週)	森 泰子	徳山宏丈	
	再診	呼吸器内科	船橋秀光	新島真文	野口直子	弓削田多賀子	江渡秀紀
		消化器内科	伊藤健治	金田 暁	伊藤健治	秋池太郎	阿部朝美
		総合内科	秋池太郎		阿部朝美		
	後藤茂正	菰田 弘	對田 尚	後藤茂正(血液)	岡澤哲也		
糖尿病代謝内科	島田典生	石塚伸子	島田典生	徳山宏丈	島田典生		
神経内科	根本育子	古本英晴	根本育子	古本英晴	氷室圭一(受付は10時まで)		
精神・神経科	新患		堀江勇一	吉村健佑		須原信平	
	再診	海宝美和子	須原信平	海宝美和子	吉村健佑	吉村健佑	
循環器内科	須原信平	波木一馬(午前)	堀江勇一		堀江勇一		
小児科	新患	高見 徹(予約制)	[交替医](偶数週予約制)	亀田義人(午前)	高見 徹	中里 毅	
	再診	重田みどり	重田みどり	大嶋寛子	重田みどり	大嶋寛子	
外科・消化器外科	新患	森嶋友一		豊田康義(緩和ケア)	小林 純		
	再診	吉田行男	[交替医]	山本海介	里見大介	[交替医]	
乳腺外科	新患		荒井 学	荒井 学	荒井 学		
	再診	白松一安		白松一安			
整形外科	新患	永瀬讓史	[交替医]	永瀬讓史	阿部 功	[交替医]	
	再診	白井周史	手術日	阿部 功	白井周史	手術日	
形成外科	手術日	久保田 剛	久保田 剛	西能 健	久保田 剛	久保田 剛	
脳神経外科	新患	輪湖雅彦	輪湖雅彦	輪湖雅彦	輪湖雅彦	輪湖雅彦	
	再診	鈴木文子	鈴木文子	鈴木文子	鈴木文子	鈴木文子	
呼吸器外科	新患	石毛尚起	丹野裕和	石毛尚起	石毛尚起	石毛尚起	
	再診	佐々木徳秀(不定期)	布瀬善彦	布瀬善彦	布瀬善彦	布瀬善彦	
心臓血管外科	手術日	斎藤幸雄			斎藤幸雄		
皮膚科	新患	田中英穂	田中英穂	増田政久	増田政久	増田政久	
	再診	佐々木裕子	佐々木裕子	佐々木裕子	佐々木裕子	佐々木裕子	
泌尿器科	新患	野平元備	野平元備	鈴木淳宙	角田寿之	金親香子	
	再診	佐藤直秀	櫻山由利	佐藤直秀	佐藤直秀	[交替医]	
産婦人科	手術日	一色真造	一色真造	手術日	櫻山由利	手術日	
眼科	新患	川名庸子			川名庸子	川名庸子	
	再診	大川玲子	[交替医]	岡嶋祐子	[交替医]	大川玲子	
頭頸部外科(耳鼻咽喉科)	新患	井尻美輪	手術日	井尻美輪	手術日	岡嶋祐子	
	再診	野田あすか	野田あすか	野田あすか	野田あすか	野田あすか	
放射線科	新患	小林晋二	根岸久也	根岸久也	[交替医]	根岸久也	
	再診	樋口知美	窪田真理子	小林晋二	手術日	窪田真理子	
歯科口腔外科	新患	小林悠里	小林晋二	樋口知美	小林悠里	小林晋二	
	再診	沼田 勉	渋谷真理子	手術日	手術日	沼田 勉	
腎内科(内科)	新患	渋谷真理子	巖 瑩			清水恵也	
	再診	萩田勇治	守 由美子			巖 瑩	
肝臓外来(内科)	治療	原 竜介(予約制)		原 竜介(予約制)		原 竜介(予約制)	
不整脈外来(循環器内科)	治療	中津留 誠	中津留 誠	武井雅子	武井雅子	中津留 誠	
乳児検診(小児科)	治療	武井雅子	武井雅子	中津留 誠	大和地正信	武井雅子	
内分代謝(小児科)	治療						
カウンセリング(小児科)	治療						
ヘルニア専門外来(外科)	治療						
緩和ケア外来(外科)	治療	[交替医]	豊田康義	[交替医]	[交替医]	[交替医]	
ストーマ外来(外科)	治療		豊原 電			[交替医]	
禁煙外来(外科)	治療					[交替医]	
肛門外来(外科)	治療					[交替医]	
性カウンセリング(産婦人科)	治療					[交替医]	

特殊外来	腎内科(内科)					上田志朗 (第2・4金曜日) 8:30~
	肝臓外来(内科)		[交替医] 13:00~			
	不整脈外来(循環器内科)			上田希彦 (第2・4水曜日) 14:00~		
	乳児検診(小児科)			[交替医] (第2・4水曜日) 14:00~17:00		
	内分代謝(小児科)				安田敏行 15:00~16:00	
	カウンセリング(小児科)			[交替医] (第4水曜日) 14:00~17:00		
	ヘルニア専門外来(外科)				山本海介 13:00~15:00	
	緩和ケア外来(外科)		[交替医]	豊田康義	[交替医]	[交替医]
	ストーマ外来(外科)					[交替医]
	禁煙外来(外科)					[交替医]
肛門外来(外科)					[交替医]	
性カウンセリング(産婦人科)					[交替医]	